

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sejalan dengan perkembangan jaman, pola penyakit di Indonesia mengalami pergeseran dari penyakit infeksi dan kekurangan gizi menjadi penyakit degeneratif yang salah satunya adalah diabetes melitus. Hal ini diduga berhubungan dengan perubahan gaya hidup masyarakat yang sudah bergeser seperti pola makan tradisional yang berubah menjadi pola makan kebarat-baratan dengan komposisi makan yang terlalu banyak mengandung protein, lemak, gula, garam dan sedikit mengandung serat (Suyono, 2006).

Menurut *American Diabetes Association* (ADA) tahun 2010, diabetes melitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau kedua-duanya (PERKENI, 2011).

Menurut WHO pada tahun 2003 terdapat lebih dari 200 juta orang penderita diabetes melitus di dunia dan akan bertambah menjadi 333 juta orang pada tahun 2025 (Soegondo, 2008). Indonesia merupakan salah satu dari 10 negara dengan jumlah penderita diabetes terbanyak. Indonesia menempati peringkat ke-7 pada tahun 1995 dan diprediksi akan naik menjadi peringkat ke-5 pada tahun 2025 dengan perkiraan jumlah penderita sebanyak 12,4 juta jiwa (Arisman, 2011).

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Litbang Depkes pada Desember 2008 menyatakan bahwa prevalensi nasional untuk diabetes adalah sebesar 5,7%, yang 1,5 % adalah pasien yang sudah terdiagnosis sebelumnya dan sisanya baru terdiagnosis saat penelitian (Suyono, 2011).

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Jawa Tengah tahun 2012, prevalensi diabetes melitus tipe 1 di Jawa Tengah sebesar 0,06%, dengan prevalensi tertinggi pada Kabupaten Semarang. Sedangkan untuk diabetes

melitus tipe 2 sebesar 0,55% dengan prevalensi tertinggi pada Kabupaten Magelang (Dinkes, 2012).

Sebagian besar faktor risiko diabetes melitus adalah gaya hidup yang tidak sehat seperti kurangnya aktivitas fisik, diet yang tidak sehat dan tidak seimbang serta obesitas. Maka dari itu hal terpenting dari pengendalian diabetes melitus adalah mengendalikan faktor risiko (Anani *et al.*, 2012).

Penyakit diabetes melitus jika tidak dikelola dengan baik akan mengakibatkan berbagai penyulit. Langkah pertama yang dilakukan dalam pengelolaan diabetes melitus adalah dengan pengelolaan nonfarmakologis yaitu berupa perencanaan makan dan kegiatan jasmani ataupun beraktivitas fisik (Suyono, 2011).

Tujuan penting dari pengelolaan diabetes melitus adalah memulihkan kekacauan metabolik sehingga segala proses metabolik kembali normal. Ketidakoptimalan dalam menjalankan diet, ketidakteraturan berolahraga serta merokok telah terbukti sebagai pengganggu dalam metabolisme (Arisman, 2011).

Banyak penelitian yang telah membuktikan bahwa diabetes melitus yang tidak ditangani dengan baik untuk jangka waktu yang lama, akan menyebabkan komplikasi pada jantung, pembuluh darah otak, pembuluh darah tungkai, syaraf, ginjal dan mata (Soegondo, 2008).

Aktivitas fisik berupa olahraga yang teratur dapat memperbaiki kendali glukosa darah, mempertahankan atau menurunkan berat badan, dan dapat meningkatkan kadar kolesterol HDL (Anani *et al.*, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Puji Indriani, Heru Supriyatno dan Agus Santoso tahun 2007 di Purbalingga menunjukkan responden yang merupakan pasien diabetes melitus mengalami penurunan kadar gula darah sebesar 30,14 mg% setelah diberi intervensi aktivitas fisik berupa senam aerobik (Indriyani *et al.*, 2007).

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti ingin melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan kadar gula darah pada pasien DM tipe 2 di Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian di atas dapat dirumuskan rumusan masalah : Adakah hubungan antara aktivitas fisik dengan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar ?

C. Tujuan

Mengetahui adanya hubungan antara aktivitas fisik dengan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar.

D. Manfaat**1. Manfaat teoritis**

Diharapkan bisa berguna sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya serta menyumbangkan ilmu pengetahuan di bidang kedokteran khususnya hubungan aktivitas fisik dengan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus tipe 2.

2. Manfaat praktis

- a. Sebagai informasi kepada masyarakat tentang penyakit diabetes melitus tipe 2.
- b. Sebagai masukan kepada masyarakat untuk selalu menjaga kesehatannya.
- c. Sebagai informasi dan masukan kepada masyarakat tentang pengendalian diabetes melitus tipe 2.